

(ユニット型指定介護老人福祉施設)

特別養護老人ホーム

セボラ・コリーナ

重要事項説明書

(ユニット型指定介護老人福祉施設)

特別養護老人ホーム セボラ・コリーナ 重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。

(札幌市 指定 第 0170200133 号)

当施設はご契約者(利用者)に対して指定介護福祉施設サービスを提供します。施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当施設への入所は、原則として要介護認定の結果「要介護 1~5」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でも入所は可能です。

◇◆目次◆◇

1. 施設経営法人	2
2. ご利用施設	2
3. 居室の概要	3
4. 職員の配置状況	3
5. 当施設が提供するサービスと利用料金	4
6. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）	10
7. 残置物引取人	12
8. 苦情の受付について	12
9. 事故発生時の対応について	13
10. 身体拘束の廃止	13

1. 施設経営法人

(1) 法人名	社会福祉法人 愛和福祉会
(2) 法人所在地	北海道札幌市北区北 8 条西 3 丁目 32 番地 8・3 プラザ 3F
(3) 電話番号	011-746-7771
(4) 代表者氏名	理事長 林 恭 裕
(5) 設立年月	昭和 51 年 3 月 31 日

2. ご利用施設

(1) 施設の種類	ユニット型指定介護老人福祉施設
	札幌市第 0170200133 号

(2) 施設の目的

施設サービス計画に基づき、可能な限り、居宅における生活への復帰を念頭において、入浴、排泄、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与その他日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行なうことにより、入居者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようすることを目的とします。

(3) 施設の名称	特別養護老人ホーム セボラ・コリーナ
-----------	--------------------

(4) 施設の所在地 北海道札幌市東区北 42 条東 19 丁目 1-10

(5) 電話番号 011-784-0433

(6) 施設長（管理者）氏名 石 丸 真 季

(7) 当施設の運営方針

1. 入居者一人ひとりの、これまでの自律した生活が継続できる施設を目指します。
2. 人権とプライバシーを生命と同等に尊重し、高い知識と技術でサービスを提供します。
3. 地域との交流を深め、優しく心地よい空間作りに努めます。

(8) 開設年月 昭和 58 年 5 月（平成 28 年 6 月移転・名称変更）

(9) 入所定員 80 人

3. 居室の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。

居室・設備の種類	室 数	備 考
居 室	80 室	一人部屋（ユニット型個室）11.34～11.83 m ² 1 ユニット 10 室 計 8 ユニット 80 床
共同生活室	8 室	1 ユニットに 1 室 110.07 m ²
便 所	24 室	1 ユニットに 3 室
一般浴室	4 室	2 ユニットに 1 室
特殊浴室	1 室	3 階 特殊浴槽設置
医務室	1 室	2 階

※ 上記は、厚生労働省が定める基準により、ユニット型指定介護老人福祉施設に必置が義務づけられている施設・設備です。

☆居室の変更：ご契約者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、ご契約者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

4. 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して指定介護福祉施設サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

〈主な職員の配置状況〉 ※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	常勤換算	指定基準
1. 施設長（管理者）	1	1 名
2. 医師	(1)	(1)名
3. 生活相談員	2.0	1 名
4. 介護職員	38	24 名
5. 看護職員	5.0	3 名
6. 管理栄養士・栄養士	1.7	1 名
7. 機能訓練指導員	0.1	1 名
8. 介護支援専門員	2.0	1 名
9. 事務職員	1.0	0 名

※()は非常勤

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当施設における常勤職の所定勤務時間数で除した数です。

※介護支援専門員については、他の職種を兼務する場合があります。

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤務体制
1. 医師	毎週木曜日 13:30~14:30
2. 介護職員	標準的な時間帯における配置人員 早朝: 7:00~9:00 8~10名 日中: 9:00~19:00 8~20名 夜間: 19:00~22:00 4~8名 22:00~7:00 4名
3. 看護職員	標準的な時間帯における配置人員 7:30~18:00 1~3名 (夜間は自宅待機者 1名)

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当施設が提供するサービスについて、

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
- (2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合

があります。

(1) 介護保険基準サービス

以下のサービスについては、居住費、食費を除き通常9割（一定以上所得のある方は8割又は7割）が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要〉

①居室の提供

②食事

- ・ 栄養士の立てる献立により、栄養並びにご契約者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ ご契約者の自立支援のため離床して食事を取っていただくことを原則としています。
(食事時間)
朝食: 8:00~9:00 昼食: 12:00~13:00 夕食: 17:30~18:30

③入浴

- ・ 入浴又は清拭を週2回以上行います。
- ・ 寝たきりでも特殊浴槽を使用して入浴することができます。

④排泄

- ・ ご契約者の身体能力を最大限活用した排泄支援を行なうとともに、排泄の自立に向けて適切な援助を行ないます。

⑤機能訓練

- ・ 機能訓練指導員により、ご契約者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。

⑥健康管理

- ・ 医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑦その他自立への支援

- ・ 寝たきり防止のため、可能な限り離床に配慮します。
- ・ 離床、着替え、整容等の日常生活上の行為を適切に支援します。

〈サービス利用料金（令和6年8月以降）〉

ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額(9割又は8割又は7割)を除いた金額（自己負担額）と居室と食事に係る自己負担額の合計金額をお支払い下さい。（介護保険負担割合証をご提示ください）

- ・サービス利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。
- ・ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。
- ・介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

ユニット型個室の利用料金（利用者負担1割負担の方）

契約者の要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
① サービス利用料金（注1）	8,750円	9,562円	10,423円	11,245円	12,046円
②うち、介護保険から給付される金額（9割）	7,875円	8,605円	9,380円	10,120円	10,841円
③ サービス利用に係る自己負担額1割（①-②）	875円	957円	1,043円	1,125円	1,205円
④ 食費			1,445円（注3）		
⑤ 居住費			2,066円（注3）		
⑥ 自己負担額合計 1日（③+④+⑤）	4,326円	4,468円	4,554円	4,636円	4,716円
⑦自己負担額合計 30日（⑥×30日）	131,580円	134,040円	136,620円	139,080円	141,480円

※利用者負担2割負担の方

契約者の要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
① サービス利用料金（注1）	8,750円	9,562円	10,423円	11,245円	12,046円
②うち、介護保険から給付される金額（8割）	7,000円	7,649円	8,338円	8,996円	9,636円
③ サービス利用に係る自己負担額2割（①-②）	1,750円	1,913円	2,085円	2,249円	2,410円
④. 食費			1,445円（注3）		
⑤. 居住費			2,066円（注3）		
⑥. 自己負担額合計 1日（③+④+⑤）	5,261円	5,424円	5,596円	5,760円	5,921円
⑦.自己負担額合計 30日（⑥×30日）	157,830円	162,720円	167,880円	172,800円	177,630円

※利用者負担 3割負担の方

契約者の要介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
① サービス利用料金 (注 1)	8,750 円	9,562 円	10,423 円	11,245 円	12,046 円
②うち、介護保険から給付される金額 (7割)	6,125 円	6,693 円	7,296 円	7,871 円	8,432 円
③ サービス利用に係る自己負担額 3割 (①-②)	2,625 円	2,869 円	3,127 円	3,374 円	3,614 円
④. 食 費		1,445 円 (注 3)			
⑤. 居住費		2,066 円 (注 3)			
⑥. 自己負担額合計 1 日 (③+④+⑤)	6,136 円	6,380 円	6,638 円	6,885 円	7,125 円
⑦. 自己負担額合計 30 日 (⑥×30 日)	184,080 円	191,400 円	199,140 円	206,550 円	213,750 円

※単位数の端数処理により、合計金額が異なる場合があります。

(注 1) サービス利用料金には次の介護サービス加算が含まれます。

※ () 内は利用者負担 1割負担の方の場合の負担額です。

●日常生活継続支援加算 ・・要介護度が 4~5、又は、認知症高齢者が一定割合以上入所しており、かつ、介護福祉士を一定割合以上配置している場合に算定します。(47 円/日)

●看護体制加算 (I) ・・常勤看護師を 1 名以上配置している場合に算定します。(4 円/日)

●看護体制加算 (II) ・・看護職員を 4 名以上 (配置基準+1 名以上) 配置しており、かつ看護職員により 24 時間の連絡体制を確保している場合に算定します。(9 円/日)

●栄養マネジメント強化加算 ・・管理栄養士を必要数配置し、各入居者の状態に応じた栄養管理を計画的に行っている場合に算定します。

(12 円/日)

●夜勤職員配置加算 ・・16:00~翌 8:00 の夜勤時間帯に勤務する介護職員及び看護職員が平均して最低 1 名以上回っている場合に算定します。

(19 円/日)

●介護職員等処遇改善加算 ・・介護現場で働く職員の処遇改善を行い人材確保に努め、良質なサービス提供を続けることができるような取り組みを行っている場合に算定します。(サービス利用料合計額の 14.0%相当)

(注 2) サービス利用料金は、世帯の収入状況等により、『高額介護サービス費の支給』、『社会福祉法人等利用者負担額減額制度』を受けている場合には、減額されます。

(注 3) 居室と食事に係る費用について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。

(注 4) 他の加算料金は、次の通りです。(算定要件を満たした場合に算定します)

- 協力医療機関との実効性のある連携体制を構築するため、協力医療機関との間で、入居者の現病歴等の情報共有を行う会議を定期的に開催している場合、1ヶ月につき下記の料金をお支払いいただきます。(協力医療機関連携加算)

	1割負担	2割負担	3割負担
1.サービス利用料金 (1ヶ月)	507円	507円	507円
2.うち、介護保険から給付される金額	456円	406円	355円
3.自己負担額 (1-2)	51円	101円	152円

- 入所された日から起算して30日以内の期間につきましては、1日当たり下記の料金をお支払いいただきます。また、30日を越える入院後に再び入所された場合も同様となります。(初期加算)

	1割負担	2割負担	3割負担
1.サービス利用料金 (1日当たり)	304円	304円	304円
2.うち、介護保険から給付される金額	273円	243円	212円
3.自己負担額 (1-2)	31円	61円	92円

- ご契約者が、短期入院又は外泊をされた場合にお支払いいただく1日当たり利用料金は、下記の通りです。(契約書第18条、第21条参照)

	1割負担	2割負担	3割負担
1.サービス利用料金 (外泊時費用)	2,494円	2,494円	2,494円
2.うち、介護保険から給付される金額	2,244円	1,995円	1,745円
3.外泊時費用の自己負担額 (1-2)	250円	499円	749円
4.居住費の自己負担額	2,066円	2,066円	2,066円
5.自己負担額合計 (3+4)	2,316円	2,565円	2,815円

※ただし、1ヶ月につき6日以内(入院又は外泊された翌日から連続して6日間、複数の月にまたがる場合は最大12日間)に限ります。

※外泊時費用の算定期間の居住費は負担限度額認定証の記載額となります。

- 医師の指示(食事箋)に基づく糖尿病食や腎臓病食等の治療食の提供が行なわれた方については、下記の料金をお支払いいただきます。(療養食加算)

	1割負担	2割負担	3割負担
1.サービス利用料金 (1食当たり)	60円	60円	60円
2.うち、介護保険から給付される金額	54円	48円	42円
3.自己負担額 (1-2)	6円	12円	18円

- 医師の診断のもと、治療による改善・回復の可能性が認められないと判断し、かつ、医療機関での対応の必要性が薄いと判断した場合に、本人又はその家族に対して十分な説明を行い、多職種共同で作成した看取り介護計画に基づき支援を行い、施設又は在宅で死亡した時に45日を限度に下記の料金をお支払いいただきます。(看取り介護加算Ⅰ)

・死亡日45日前～31日前

	1割負担	2割負担	3割負担
1.サービス利用料金	730円	730円	730円
2.うち、介護保険から給付される金額	657円	584円	511円
3.自己負担額 (1-2)	73円	146円	219円

・死亡日 30日前～4日前

	1割負担	2割負担	3割負担
1.サービス利用料金	1,460円	1,460円	1,460円
2.うち、介護保険から給付される金額	1,314円	1,168円	1,022円
3.自己負担額 (1-2)	146円	292円	438円

・死亡日前々日、前日

	1割負担	2割負担	3割負担
1.サービス利用料金	6,895円	6,895円	6,895円
2.うち、介護保険から給付される金額	6,205円	5,516円	4,826円
3.自己負担額 (1-2)	690円	1,379円	2,069円

・死亡日

	1割負担	2割負担	3割負担
1.サービス利用料金	12,979円	12,979円	12,979円
2.うち、介護保険から給付される金額	11,681円	10,383円	9,085円
3.自己負担額 (1-2)	1,298円	2,596円	3,894円

(2) 介護保険給付対象外サービス

以下のサービスは、利用料金が発生する場合、全額ご契約者の負担となります。

<サービスの概要と利用料金>

①特別な食事(酒を含みます。)

ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

利用料金：要した費用の実費

②理髪・美容

[理髪サービス]

月に1回、理容師の出張による理髪サービスをご利用いただけます。

利用料金：実費

③貴重品の管理

ご契約者の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。詳細は以下の通りです。

○管理する金銭の形態：施設の指定する金融機関に預け入れている預金、又は現金

○お預かりするもの：上記預金通帳と金融機関へ届け出た印鑑、年金証書、現金

○保管管理者：施設長

○出納方法：手手続きの概要は以下の通りです。

・預金の預け入れ及び引き出しが必要な場合、備え付けの依頼書を保管管理者へ提出していただきます。

・保管管理者は上記依頼書の内容に従い、預金の預け入れ及び引き出しを行います。

・保管管理者は出入金の都度、出入金記録を作成し、その写しをご契約者へ交付します。

○利用料金：通帳及び現金の管理 50円／日（税抜）

現金の管理 20円／日（税抜） ※別途消費税をご負担いただきます

④レクリエーション

ご契約者の希望によりレクリエーションに参加していただくことができます。

利用料金：原則無料ですが、個別にかかる経費（食事代・入園料・材料費等）の実費をお支払いいただく場合があります。

⑤日常生活上必要となる諸費用実費

ご契約者の方で購入、準備していただく物

衣類、下着、寝間着、洗面道具一式、入浴関連物品、上靴、ティッシュ、口腔ケア用品

おやつ、おやつに使用するトロミ剤など

ボディソープ・シャンプーは施設備品のご利用も可能です。

⑥電気使用料

ご契約者が個人で家電製品（テレビ・冷蔵庫・携帯電話等）を持ち込んだ場合に、電気代をご負担いただきます。

利用料金：1点につき1日30円（税抜） ※別途消費税をご負担いただきます

⑦長期不在時費用（居室確保費用）

ご契約者が長期入院又は長期外泊をされた場合、7日目以降（外泊時費用算定期間以降）より居室確保費用（光熱水費を除く）をご負担いただきます。（6日間は「外泊時費用」となります。）

長期不在時費用：負担限度額第1段階の方	800円／日（税抜）
負担限度額第2段階の方	800円／日（税抜）
負担限度額第3段階①②の方	1,000円／日（税抜）
負担限度額第4段階の方	1,600円／日（税抜）
※別途消費税をご負担いただきます	

⑧契約終了後も居室を明け渡さない場合の所定の料金

ご契約者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合等には下記の料金がかかります。

（本来の契約終了日から現実に居室が明け渡された日までの期間に係る料金）

ご契約者の要介護度	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
1日の料金	8,750円	9,562円	10,423円	11,245円	12,046円
1日の居室代	2,066円	2,066円	2,066円	2,066円	2,066円

※ご契約者が、要介護認定で自立又は要支援と判定された場合 1日の料金 10,645円

⑨医療費

御契約者が療養上の必要により医療機関を受診した場合の診療費、薬代はご本人のご負担となります。

当施設提携医療機関につきましては、施設が窓口となり利用料と同時にご請求の上、お支払いを代行させていただきます。

他の医療機関のお支払いは原則当日窓口払いとなります。（施設に立替金のご依頼を頂いた場合は施設での立替払いが可能です。）

（3）利用料金のお支払い方法

前記（1）、（2）の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。）

ア. 窓口での現金支払

イ. 下記指定口座への振り込み（振込手数料はご契約者でご負担願います）

口座番号 北陸銀行 苗穂支店 普通預金 5012400

口座名義 社会福祉法人愛和福祉会

特別養護老人ホームセボラ・コリーナ 施設長 石丸 真季

ウ. 銀行引落し（振替手数料は施設で負担します）

(4) 入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。(但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものではありません。)

① 協力医療機関

医療機関の名称	東苗穂病院
所在地	札幌市東区東苗穂 3 条 1 丁目 2-18
診療科	内科

② 協力医療機関

医療機関の名称	豊生会元町総合クリニック
所在地	札幌市東区北 25 条東 20 丁目 7-1
診療科	内科・消化器内科・皮膚科

③ 協力歯科医療機関

医療機関の名称	勤医協札幌ふしこ歯科診療所
所在地	札幌市東区伏古 10 条 2 丁目 14-16

6. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）

当施設との契約では契約が終了する期日は特に定めていません。従って、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当施設との契約は終了し、ご契約者に退所していただくことになります。(契約書第 13 条参照)

- ① 要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合、及び、平成 27 年 4 月 1 日以降に入所された方については、特例入所の要件に該当する場合を除き、要介護 1 又は要介護 2 と判定された場合
- ② 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由によりホームを閉鎖した場合
- ③ 施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ④ 当施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑤ ご契約者から退所の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑥ 事業者から退所の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい。）

(1) ご契約者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）

契約の有効期間であっても、ご契約者から当施設の退所を申し出ることができます。その場合には、退所を希望する日の 7 日前までにお申し出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退所することができます。

- ① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ② ご契約者が入院された場合
- ③ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める介護福祉施設サービスを実施しない場合
- ④ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑤ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑥ 他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

(2) 事業者からの申し出により退所していただく場合（契約解除）

以下の事項に該当する場合には、当施設から退所していただくことがあります。

- ① ご契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② ご契約者による、サービス利用料金の支払いが 6 か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④ ご契約者の行動が、他の利用者やサービス従事者の生命、身体、健康に重大な影響を及ぼす恐れがあり、又は、契約者が重大な自傷行為を繰り返すなど、本契約を継続しがたい重大な事情が生じた場合
- ⑤ ご契約者が連続して 3 か月を超えて病院又は診療所に入院すると見込まれる場合もしくは入院した場合
- ⑥ ご契約者が介護老人保健施設に入所した場合もしくは介護療養型医療施設に入院した場合

* 契約者が病院等に入院された場合の対応について *

当施設に入所中に、医療機関への入院の必要が生じた場合の対応は、以下の通りです。

① 検査入院等、短期入院の場合

1 カ月につき 6 日以内（入院又は外泊された翌日から連続して 6 日間、複数の月にまたがる場合は最大 12 日間）の短期入院の場合は、退院後再び施設に入所することができます。但し、入院期間中であっても、所定の利用料金をご負担いただけます。

1 日あたり ユニット型個室 2,316 円～2,815 円（居住費含む）

※負担限度額認定を受けている場合は上記金額と異なります

② 上記期間を超える入院の場合

上記短期入院の期間を超える入院については、3 ヶ月以内に退院された場合には、退院後再び施設に入所することができます。

但し、入院されている期間、居室を確保する費用をご負担いただけます。

長期不在時費用：負担限度額第 1 段階の方 800 円／日

（税抜金額） 負担限度額第 2 段階の方 800 円／日

負担限度額第 3 段階①②の方 1,000 円／日

負担限度額第 4 段階の方 1,600 円／日

③ 3 ヶ月以内の退院が見込まれない場合

3 ヶ月以内の退院が見込まれない場合には、契約を解除する場合があります。

この場合には、当施設に再び優先的に入所することはできません。

＜入院期間中の利用料金＞

上記、入院期間中の利用料金については、介護保険から給付される費用の一部をご負担いただくものです。（外泊時費用）

なお、ご契約者が利用していたベッドを短期入所生活介護に活用することに同意いただく場合には、所定の利用料金をご負担いただく必要はありません。

（3）円滑な退所のための援助

ご契約者が当施設を退所する場合には、ご契約者の希望により、事業者はご契約者的心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な以下の援助をご契約者に對して速やかに行います。

- 適切な病院もしくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介
- 居宅介護支援事業者の紹介
- その他保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介

7. 残置物引取人

契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることはありません。ただし、入所契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の所持品（残置物）をご契約者自身が引き取れない場合に備えて、「残置物引取人」を定めていただきます。

当施設は、「残置物引取人」に連絡のうえ、残置物を引き取っていただきます。

また、引渡しにかかる費用については、ご契約者又は残置物引取人にご負担いただきます。

※ 入所契約締結時に残置物引取人が定められない場合であっても、入所契約を締結することは可能です。

8. 苦情の受付について

（1）苦情の受付

当施設に対する苦情やご相談は以下の担当者が受け付けます。

- 苦情解決責任者（責任を持って苦情の解決に当たります）

〔職名〕 管理者（施設長） 石丸 真季

- 苦情受付担当者（お受けした苦情について、その解決に至るまでの事務手続きを行います）

〔職名〕 副施設長（相談支援課長） 桜庭 桂 介護支援課長 市山 友紀

- 苦情解決の流れ

1. 入居者及びご家族より苦情を受け付けます。
2. 担当者及び管理者が事実の調査をします。
3. 苦情解決委員会を開催して対応策又は改善策を検討します。
4. 対応策又は改善策について当事者に報告します。
5. 報告事項については、管理者に報告するとともに、記録を台帳に保管し、再発防止に努めます。

ご希望があれば、法人で設置しています「第三者委員」が対応いたします。

みなさまの苦情やご意見は当施設担当者に限らず、最寄りの職員にお申し出いただいてもかまいません。第三者委員や運営適正化委員会に直接お申し出いただいてもかまいません。

第三者委員・・・法人や施設の運営に直接かかわらない第三者が、苦情解決の過程や解決結果について報告を受け、適正に苦情が解決されるように見守ります。

社会福祉法人愛和福祉会第三者委員

神内 秀之介（本法人評議員） 電話番号 011-644-8889
高橋 美佐子（本法人監事） 電話番号 080-1501-3642
服部 宗弘（他法人常務理事） 電話番号 090-1641-4979
《法人連絡先》 社会福祉法人愛和福祉会 法人事務局
札幌市北区北8条西3丁目32番地 8・3プラザ3F
電話番号 011-746-7771
FAX 011-746-7772

（2）行政機関その他苦情受付機関

北海道福祉サービス運営適正化委員会	所在地 札幌市中央区北2条西7丁目かでる2.7 電話番号（011）204-6310 時間：9時00分～16時00分（平日のみ）
札幌市 札幌市保健福祉局高齢保健福祉部介護保険課事業指導係	所在地 札幌市中央区北1条西2丁目 電話番号（011）211-2972 時間：8時45分～17時15分（平日のみ）
北海道 国民健康保険団体連合会 介護・障がい支援課 企画苦情係	所在地 札幌市中央区南2条西14丁目 電話番号（011）231-5175 時間：9時00分～17時00分（平日のみ）

9. 事故発生時の対応について

- サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族等に連絡を行ないます。また、必要に応じて市町村への連絡を行ないます。
- 事故の状況及び事故に際して取った処置について記録します。
- 賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償を行ないます。
- 事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

10. 高齢者虐待防止について

当施設では、入居者等の人権の擁護・虐待の防止ために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。また、サービス提供中に、職員又は擁護者による虐待を受けたと思われる入居者を発見した場合には、速やかに、これを市町村に通報するものとします。

- 虐待を防止するための職員に対する研修の実施
- 入居者及びそのご家族からの苦情処理体制の整備
- その他虐待防止のために必要な措置

1.1. 身体拘束の廃止

1. 入居者本人や他の入居者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他入居者の行動を制限する行為は行ないません。
2. 緊急やむを得なく身体拘束等を行なう場合は、次の手続きにより行ないます。
 - (1) 身体拘束廃止委員会を開催し、「切迫性」「非代替性」「一時性」の三つの要件が満たされるか検討した上で、身体拘束の実施を決定する。
 - (2) 入居者本人又は家族に説明し同意を得る。
 - (3) 身体拘束の態様及び時間、その際の入居者的心身の状況、緊急やむを得なかつた理由を記録する。
 - (4) 常に「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかを観察し、廃止に向けて再検討を行う。

＜重要事項説明書付属文書＞

1. 施設の概要

(1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上3階

(2) 建物の延べ床面積 3,804.3 m²

(3) 併設事業

当施設では、次の事業を併設して実施しています。

[短期入所生活介護]平成12年4月1日指定 札幌市 第0170200133号 空床利用

2. 職員の配置状況

＜配置職員の職種＞

医 師… ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。
1名の非常勤医師を配置しています。
(毎週木曜日 13:30~14:30)

生 活 相 談 員… ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。
2.0名の生活相談員を配置しています。

介 護 職 員… ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。
常勤換算で38.0名の介護職員を配置しています。

看 護 職 員… 主にご契約者の健康管理や療養上の世話をいますが、日常生活上の介護、
介助等も行います。常勤換算で5.0名の看護職員を配置しています。
(利用者3名に対して介護職員+看護職員が1名以上の配置をしています)

機能訓練指導員… ご契約者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又は
その減退を防止するための訓練を実施します。
1名の機能訓練指導員を配置しております。
(看護師などが兼務する場合があります。)

介護支援専門員… ご契約者に係る施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。
2名以上の介護支援専門員を配置しています。
(生活相談員等、他の職種の者が兼務する場合があります。)

栄養士・管理栄養士… 契約者の栄養並びに身体の状況、又は嗜好を考慮した食事を提供します。
1.7名の栄養士・管理栄養士を配置しています。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、入所後作成する「施設サービス計画（ケアプラン）」に定めます。

「施設サービス計画（ケアプラン）」の作成及びその変更は次の通り行います。

①当施設の介護支援専門員（ケアマネジャー）に施設サービス計画の原案作成やそのために必要な調査等の業務を担当させます。

②施設サービス計画は、1年（※要介護認定有効期間）に1回、もしくはご契約者及びその家族等の要請に応じて、変更の必要があるかどうかを確認し、変更の必要のある場合には、ご契約者及びその家族等と協議して、施設サービス計画を変更します。

4. サービス提供における事業者の義務

当施設は、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご契約者から聴取、確認します。
- ③ご契約者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の30日前までに、要介護認定の更新の申請のために必要な援助を行います。
- ④ご契約者に提供した介護サービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑤ご契約者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。
ただし、ご契約者又は他の入居者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑥事業者及びサービス従事者は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏らしません。（守秘義務）
ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。

5. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入所されている入居者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

(1) 持ち込みの制限

入所にあたり、以下のものは原則として持ち込むことができません。

電熱器具、火気類等

(2) 面会

面会時間 原則 9:00～18:00

※感染防止対策のため一定の制限をさせていただくことがあります。

※なま物の持ち込みの場合は、職員にご連絡下さい。

(3) 外出・外泊（契約書第21条参照）

外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。

(4) 食事

食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。前日までに申し出があった場合には、食費はかかりません。但し、3食不要な場合に限ります。

(5) 施設・設備の使用上の注意

○居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。

○故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。

○ご契約者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご契約者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。

○当施設の職員や他の入居者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

(6) 喫煙

施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

また、電子タバコ等の火気を使用しないものに限ります。

6. 損害賠償について

当施設において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします

ただし、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。